N.º 48.

ESSAI

SUR

L'HÉPATITE AIGUË.

Tribut Académique,

PRÉSENTÉ ET PUBLIQUEMENT SOUTENU
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,
LE 8 JUIN 1824;

PAR

F. DE LAJONQUIÈRE,

D'ISPAGNAC, Département de la Lozère.

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Scribendi necessitas.

A MONTPELLIER,
Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, Seul Imprimeur de la Faculté de Médecine, près l'Hôtel de la Préfecture, n.º 62.

1824.

A MON ONCLE,

LUNET DE POMAYROLS.

Il est enfin venu ce jour où je puis vous témoigner publiquement ma vive reconnaissance pour toutes les tendres sollicitudes que vous a causées mon éducation; je ne prétends pas, en vous offrant cet écrit éphémère, m'acquitter envers vous, je sens trop bien ce que je vous dois; mon seul désir a été de vous assurer que vous trouverez toujours en moi le plus soumis et le plus respectueux des Neveux : puissiez-vous n'en pas douter, et je serai au comble de mes vœux !....

Aux Mânes

D'UN PÈRE TENDREMENT CHÉRI.

......!!!! Regrets éternels !...

A MA MÈRE.

Faible témoignage de reconnaissance et d'amitié pour tous les soins qu'elle m'a prodigués dans sa tendresse maternelle.

A MES TANTES.

Mon silence vous prouvera combien ce que j'aurais à vous dire est au-dessus de mes forces.

A MES FRÈRES.

Gage d'une amitié sincère et inaltérable.

F. DE LAJONQUIÈRE.



ESSAI

SUR

L'HÉPATITE AIGUË.

AVANT-PROPOS.

LE plus beau sujet d'une dissertation inaugurale serait, sans contredit, la topographie ou l'histoire médicale des lieux où l'on se propose d'exercer l'art de guérir. Les données qu'une étude de ce genre pourraient fournir au jeune médecin, raffermiraient ses premiers pas dans la carrière difficile qu'il va parcourir : aussi, le Père de la médecine, qui avait si bien observé l'influence des climats sur la nature et sur la marche des maladies, ne cessait-il de répéter à ses disciples (1) : « Observez d'abord la constitution des saisons, les vents propres à un pays, ainsi que les qualités des eaux, la nature du sol et son exposition. » Mais combien ce travail ne se trouve-t-il pas au-dessus des forces du jeune médecin, soit parce qu'il n'a pu lui-même se livrer à une étude assez suivie de ces mêmes lieux, soit parce qu'il n'a pas eu le temps de mûrir les

(1) *De aëre, locis et aquis.*

observations et les recherches qu'il a déjà faites, soit enfin par la vaste étendue des connaissances que cette étude nécessiterait! Ces considérations réunies me font abandonner ce projet.

Enfin, pour satisfaire aujourd'hui à un devoir qui m'est imposé par l'École, malgré la faiblesse et l'insuffisance de mes moyens, je me détermine à tracer un essai succinct sur l'hépatite aiguë. Pour procéder avec ordre, j'indiquerai d'abord les diverses causes de cette maladie; je ferai ensuite le tableau de ses symptômes; je signalerai ses terminaisons variées, et j'indiquerai les moyens les plus propres à son traitement: trop heureux si, dans cet exposé, j'ai su mériter l'indulgence de mes Juges!

§. I.er

ETIOLOGIE.

Les causes de la phlegmasie du foie sont si nombreuses, leur mode d'action est si varié, qu'il est indispensable, pour faciliter leur exposé et aider la mémoire, d'établir une distinction méthodique. Par conséquent, je les diviserai en individuelles, pathologiques et hygiéniques. Presque toutes ces causes peuvent être prédisposantes ou déterminantes tour-à-tour, et selon les circonstances dans lesquelles se trouve l'individu. C'est pour éviter de fréquentes répétitions que je n'emploie pas cette dernière division.

Causes individuelles. L'hépatite ne respecte aucune condition, aucun âge, aucun sexe; mais on a observé que l'âge adulte était celui où elle se développait le plus souvent, qu'elle était très-rare avant la puberté, mais qu'au contraire après cette révolution on y était beaucoup plus exposés: l'un et l'autre sexe peuvent en être victimes; mais on la rencontre le plus souvent chez les adultes mâles, d'un tempérament bilieux, mélancolique; chez les hommes de lettres qui mènent une vie sédentaire, inactive. Il n'est pas très-certain que cette maladie puisse être héréditaire. Cette question qui a été agitée par plusieurs auteurs, a été résolue affirmativement par le célèbre

Frank (1), qui pense qu'après les maladies de l'organe encéphalique et pulmonaire, il n'en est pas de plus souvent héréditaire que celle du foie. Il a connu, dit-il, des familles qu'une disposition singulière prédisposait à des affections chroniques, et même aux maladies inflammatoires du foie.

Causes pathologiques. On range parmi ces causes l'hypocondrie, la suppression imprudente ou spontanée d'une épistaxis, d'un flux hémorrhoïdal, menstruel, d'une évacuation bilieuse, d'une diarrhée bénigne, d'une dysenterie, celle des fièvres intermittentes par le quinquina donné trop tôt ou à trop haute dose; la répercussion d'une éruption cutanée, de la rougeole, de la variole; en général, celle de toutes les maladies cutanées. Frank (2) assure qu'il n'est pas de cause plus fréquente de l'inflammation érysipélateuse du foie, qu'une matière corrompue, âcre, contenue dans les voies digestives, toutes sortes de métastases, telles que celles d'une affection psorique, rhumatismale, érysipélateuse. On a vu souvent l'hépatite occasionée par la présence de calculs dans la vésicule du fiel, ou dans divers points du parenchyme du foie; enfin, par l'inflammation violente de quelques organes voisins, soit à cause de leur contiguïté, soit à cause du dérangement que leurs affections morbides apportent dans la circulation du système de la veine-porte; aussi il n'est pas rare de voir la phlegmasie du foie, du duodénum, du mésentère, du pancréas, de la rate, succéder ou exister en même temps que ces maladies.

Nous ajouterons à toutes ces causes pathologiques, une pression trop forte sur la région du foie, exercée par un agent mécanique quelconque, une commotion générale occasionée soit par une chute sur les pieds, les genoux, les fesses; mais parmi ces dernières causes, qui sont presque toutes déterminantes, il n'en est peut-être pas qui le soient aussi souvent que les plaies de tête, ou seulement les coups ou les chutes sur cette partie (3). Comment expliquer ce phénomène?

---

(1) Élémens de médecine-pratique, tom. II, pag. 179.

(2) Ouvrage cité.

(3) Galien, Morgagni, Baillou, Portal, etc.

Serait-ce par la voie des sympathies ? Dira-t-on qu'il s'opère par une espèce de contre-coup qu'éprouve ce viscère, le plus pesant et le plus volumineux de l'économie ? Il me serait difficile de remplir un pareil vide, où ont échoué les Pouteau, les David, les Désault, les Richerand, et plusieurs autres grands maîtres qui ont établi diverses théories hypothétiques qu'ils ont renversées successivement les uns les autres. J'aime donc mieux garder un humble silence, que de m'égarer dans le vaste champ des hypothèses. Plusieurs expériences ont été faites sur le cadavre, et ont servi de base à des théories très-ingénieuses à la vérité. Mais n'objectera-t-on pas, à l'exemple de M. le professeur Pinel, que des expériences cadavériques sont infidèles, dès qu'on veut juger d'après elles l'état des fonctions tant en santé qu'en maladie. Écoutons un instant ce célèbre médecin. « Quand expliqueront ces expériences, dit-il, pourquoi l'affection du foie n'a pas constamment lieu, même dans le cas où la commotion a été forte ? Pourquoi c'est plutôt la suppuration de cet organe qui survient alors, que toute autre lésion ? Pourquoi l'hépatite se manifeste quelquefois, lors même que le cerveau s'est enflammé par toute autre cause, nullement propre à occasioner une commotion générale ? » Je passe aux causes hygiéniques qui sont les plus nombreuses ; elles se rencontrent parmi les six matières de l'hygiène que je vais parcourir successivement.

Causes hygiéniques. La chaleur forte et habituelle de l'atmosphère a été, malgré l'autorité de Frank, reconnue de tout temps pour une des principales causes de l'inflammation du foie. Il en est de même d'une insolation prolongée, de l'exposition au grand vent, de l'habitation des lieux élevés, de ceux où l'air est continuellement vicié par l'exhalaison des eaux stagnantes dans les marais. Cette dernière cause, sur-tout, peut la rendre endémique et même épidémique dans les lieux où elle existe.

Les bains froids pris en excès, sur-tout l'immersion subite dans l'eau fraîche, le corps étant fatigué et en effervescence, le décubitus sur un sol froid et humide, le passage subit d'une vie sobre à des excès de table ; les alimens échauffans, épicés, trop nourrissans ; l'abus

des boissons fermentées, sur-tout des liqueurs alkooliques, des boissons à la glace, prises après un accès de colère : on observe généralement que ces causes agissent principalement dans les climats chauds; l'usage imprudent des purgatifs drastiques, des émétiques; un exercice modéré, une course précipitée, une longue marche dans des pays chauds et arides; une chute sur la région du foie, sur les pieds, les genoux et les fesses; l'équitation prolongée, la danse, un effort, et généralement tout ce qui peut produire une commotion générale, sont autant de causes occasionelles ou prédisposantes de l'hépatite.

On a encore observé que les passions vives contrariées, celles surtout qui agissent spécialement sur le système hépatique, telles que la colère, les affections tristes, la mélancolie, les chagrins, disposaient particulièrement à cette phlegmasie.

On voit par cet exposé que les causes de l'inflammation du foie sont très-multipliées; mais il s'en faut de beaucoup qu'elles puissent toutes se produire avec la même énergie; elles sont subordonnées aux circonstances et à la constitution de l'individu. Ainsi, telle ou telle cause la déterminera chez un sujet, tandis qu'elle ne fera qu'y prédisposer un autre, ou du moins agira sur ce dernier d'une manière presque insensible.

§. II.

SYMPTOMATOLOGIE.

Les symptômes de l'affection inflammatoire offrent des différences très-remarquables, selon qu'elle est superficielle ou profonde; ils servent aussi à nous faire reconnaître si la phlegmasie occupe la face convexe du foie, si c'est la face concave, ou si elle occupe toute sa surface. Il est très-important d'avoir une connaissance exacte de cette maladie, sur-tout de ne pas la méconnaître dès son début, car l'erreur de traitement une fois commise est souvent irréparable; c'est principalement dans l'hépatite aiguë qu'il est dangereux de s'endormir sur le traitement, tandis que, si les remèdes sont apportés de bonne heure, on peut la traiter avec succès;

on peut donc appliquer à ce cas, cet axiôme du Père de la médecine: *qui sufficit ad cognoscendum morbum sufficit quoque ad curandum.* C'est par l'étude et l'examen très-attentif des symptômes, que l'on parvient à cette connaissance : je vais tâcher de les exposer de mon mieux, et d'indiquer leurs différences dans les variétés de l'hépatite aiguë.

Cette maladie débute ordinairement à la manière des autres inflammations, c'est-à-dire, par un frisson plus ou moins long, plus ou moins intense, suivi d'une chaleur générale et d'une soif ardente, avec un sentiment d'ardeur dans les entrailles : ces symptômes sont proportionnés à la durée et à l'intensité du froid qui les a précédés; quelquefois aussi elle se déclare sans frissons; le malade est subitement pris d'une forte chaleur, d'une douleur sourde, profonde ou gravative dans l'hypocondre droit ou dans l'épigastre: Franck l'a cependant observée très-aiguë et lancinante; il y a parfois sentiment de pesanteur, qui paraît être subordonné au dévelopement que l'inflammation donne à sa totalité; on a vu son volume augmenter du double : ce cas rend aisément raison de ces anxiétés, de ces sentimens de plénitude et de suffocation, occasionés par la pression qu'il exerce sur les autres viscères abdominaux et sur la poitrine, en empêchant les libres mouvemens du diaphragme; en effet, le malade se plaint d'un poids qui lui semble suspendu à la base de la poitrine, ce qui n'est rien de plus que le tiraillement que ce viscère, plus pesant et plus volumineux que dans l'état ordinaire, exerce sur le diaphragme. Il arrive assez souvent, sur-tout chez les enfans, qu'il s'étend jusqu'à l'hypocondre gauche : alors l'irritation de l'estomac et celle du diaphragme sont cause des symptômes les plus graves, la douleur et la tension de l'épigastre augmentent considérablement, cette région est très-sensible au moindre attouchement. Il survient une toux rare, sèche, des vomissemens bilieux, quelquefois un ictère avec des selles blanches, des urines bilieuses, jaunes, et lorsque ce viscère est enflammé, les déjections sont liquides et sanguinolentes, la sécrétion de la bile devient plus abondante, l'urine

est couleur de feu, excepté dans le cas d'ictère; la fièvre concomitante n'est pas forte, à moins que l'inflammation soit intense, ou qu'elle soit compliquée avec une des fièvres primitives, ce qui n'est pas très-rare, comme nous le verrons plus tard; le pouls est dur et fréquent, quelquefois il ne s'éloigne presque pas de l'état naturel: voilà les symptômes caractéristiques et généraux de la phlegmasie profonde ou phlegmoneuse du foie. Passons à ceux qui nous apprennent que c'est la partie convexe et superficielle ou concave de cet organe qui est enflammée. Dans le premier cas, le décubitus sur le côté droit est impossible, sans que le malade souffre cruellement; la douleur qui répond à cet endroit est vive, superficielle, lancinante, comme pleurétique; elle se propage le long de la poitrine jusqu'au cou, à l'épaule, vers la clavicule; la respiration qui est difficile, laborieuse, s'accompagne de la toux qui sert encore à exaspérer la douleur. Ces deux derniers symptômes paraissent dépendre de l'affection consécutive du diaphragme.

Dans le second cas, il y a perte d'appétit, nausées, vomissemens de matières bilieuses, soif ardente; la langue est recouverte d'un enduit jaune, verdâtre et même noirâtre; le côté droit est bien douloureux, mais la pression n'augmente pas la douleur; le décubitus sur le côté gauche est pénible; l'estomac participe souvent à l'état inflammatoire de l'organe hépatique, et donne lieu aux accidens qui dépendent de son affection, tels que le vomissement dont j'ai déjà parlé, le hoquet, la tension, la douleur de l'épigastre. Enfin, toute la surface extérieure du foie peut être frappée de phlegmasie: alors on observe la double série des symptômes qui se développent lorsqu'il est enflammé à la face convexe ou concave; mais ce cas est bien rare à cause du volume de cet organe; en effet, il est difficile de concevoir que sa totalité soit phlogosée, sans que le malade succombe à la force du mal. Tous ses divers points peuvent participer à l'état inflammatoire; mais il serait trop long de les détailler, car tous les symptômes qui paraissent, dérivent de l'organe voisin qui est enflammé consécutivement.

§. III.

TERMINAISONS.

De même que toutes les autres phlegmasies des viscères, l'hépatite peut se terminer par résolution, par suppuration, par induration, par gangrène et par métastase; mais il s'en faut de beaucoup qu'elles soient également favorables. La résolution est sans contredit la plus avantageuse, et par conséquent celle que l'on doit le plus désirer; mais il n'est pas bien certain que, comme dans les autres inflammations, elle soit la plus ordinaire: il paraît que la seconde termine plutôt la phlegmasie de l'organe hépatique que toutes les autres. La troisième est une des issues les moins avantageuses, on doit lui préférer la première. La quatrième est toujours fâcheuse; heureusement pour l'espèce humaine elle est assez rare, cependant les praticiens les plus recommandables l'ont observée quelquefois, et, aidés de l'anatomie pathologique, ils se sont convaincus des désordres qu'elle avait produits dans cet organe. Enfin, la cinquième est accompagnée d'un plus ou moins grand danger, selon que la métastase se fait sur un organe plus ou moins important. Comme il est de la plus haute importance de connaître parfaitement les divers modes de terminaison, soit pour prévenir celles qui sont fâcheuses, soit pour faciliter celles qui sont avantageuses, je ne puis m'empêcher d'en parler plus particulièrement.

Le Père de la médecine, et après lui Sydenham, ont observé des inflammations dont la résolution s'était opérée sans aucune évacuation critique; nous devons le croire, le témoignage d'aussi grands médecins ne doit pas nous être suspect, mais il nous est permis de douter que ces inflammations fussent profondes, ou occupassent la totalité d'un organe; encore ces faits sont ils très-rares. Il n'en est pas de même des terminaisons de l'hépatite par résolution, je ne sache pas qu'on l'ait jamais observée sans crise: ainsi, toutes les fois qu'une inflammation intéresse un organe, si

elle n'est pas très-superficielle, il faut que la coction s'effectue, et qu'elle soit suivie d'évacuations empreintes des caractères sensibles de cette coction.

C'est ordinairement au bout de 7, 9, 11 ou 13 jours, que la résolution termine l'hépatite : la jeunesse et l'âge adulte nous permettent seuls d'espérer cette terminaison ; à un âge plus avancé, le calme et la rémission sont passagers et de courte durée. On reconnaîtra qu'elle s'opère, lorsque, la phlegmasie occupant la partie convexe du foie, on voit survenir des epistaxis par la narine droite, un flux hémorrhoïdal s'établir, ou se rétablir s'il avait été supprimé ; des urines abondantes laissent déposer un épais sédiment; une sueur copieuse et favorable, une diarrhée bénigne, quelquefois l'apparition d'un érysipèle, un pouls plein, régulier, un prurit incommode sur différens points de la peau, sont encore les avant-coureurs de cette heureuse terminaison. Si, au contraire, la face concave a été le siége de l'inflammation, la résolution s'annonce par des sueurs, des déjections bilieuses, des vomissemens qui ont les mêmes caractères, sur-tout dans les pays chauds, pendant les chaleurs de l'été, ou lorsque les passions contrariées ont donné lieu à la maladie : c'est par les moyens propres à diminuer l'intensité des symptômes, que l'on obtient la résolution. L'hépatite, comme je l'ai dit, se complique souvent d'une affection du poumon dont elle est elle-même la cause : alors, comme l'a remarqué Saunders, une copieuse expectoration se joint aux symptômes qui annoncent la résolution ; il s'y joint quelquefois une tuméfaction douloureuse de la rate, ce qui, comme l'avaient observé les anciens, est souvent d'un favorable augure. Sœmmering explique ce fait par la sympathie qui unit ces organes au foie.

Cependant, après la terminaison, le foie et les autres viscères digestifs conservent, pendant un certain temps, un état de torpeur, de débilité, qui devient cause d'une infinité de maladies gastriques. Quand la phlogose a été superficielle, ou, pour mieux dire, quand il y a eu une péritonite hépatique, cet organe contracte des adhérences avec plusieurs viscères abdominaux, tels que le diaphragme,

l'estomac, la rate, etc.; ce qui rend raison, jusqu'à un certain point, de ces gênes de la respiration et de la digestion qu'éprouvent continuellement les personnes qui ont été atteintes de ces maladies organiques.

Terminaison par suppuration. La terminaison par suppuration est sans contredit la plus fréquente ; il serait à désirer que les avantages fussent proportionnés à sa fréquence ; mais il n'en est pas ainsi, car elle mine le malade, donne naissance à la consomption, à la vomique et à une phthisie hépatique qui le plonge quelquefois en peu de temps dans la tombe. Cette issue, que l'on reconnaît aux signes que je vais décrire, se fait souvent promptement et d'une manière cachée : le pus suinte à la surface du foie par des ulcérations, ou il se trouve pour ainsi dire en circulation dans son intérieur, ou bien, il est contenu dans une ou plusieurs poches qui occupent la face concave ou convexe du foie, ou qui sont situées profondément dans son parenchyme. Ces poches, remplies de matière purulente, s'appellent abcès; on reconnaît leur présence à un ensemble de symptômes particuliers à ce mode de terminaison des inflammations : les plus généraux sont la cessation des douleurs aiguës, lancinantes, la diminution des signes caractéristiques de l'hépatite, de l'intensité de la fièvre; le pouls cependant ne se rétablit pas dans son état naturel, il devient seulement moins fréquent, plus grand et quelquefois intermittent et plus souple; le malade éprouve un sentiment de pesanteur, une douleur incommode à l'hypocondre; la toux est sèche, sa respiration gênée; il y a des alternatives de frissons et de sueurs, avec des exacerbations le soir ; son sommeil est agité, traversé par des rêves pénibles; il se croit soulagé ; il éprouve, en effet, un bien-être qui ne laisse pas d'être suivi d'une anxiété, d'un sentiment de torpeur inexprimable. Calme trompeur et funeste qui semble rassurer le malade, et qui doit inspirer les plus grandes craintes au médecin! Les douleurs symptomatiques qu'il ressentait au bras, à l'épaule, n'éprouvent pas de rémission ; au contraire, elles semblent s'aggraver; il est dévoré par une soif brûlante ; les urines deviennent troubles, d'une couleur brune; ses traits se décomposent ; la face qui

porte l'empreinte de la douleur devient cadavéreuse ; enfin, il tombe dans le marasme et dans la fièvre hectique.

Les résultats de la suppuration hépatique ne sont pas toujours aussi fâcheux, selon les endroits où elle se fait : le foie peut contracter des adhérences avec les organes qui l'avoisinent, détruire une partie de leur tissu, et verser le produit du travail suppuratoire dans leur intérieur (1) ; ou bien, en contractant ces adhérences avec les parois abdominales, le pus peut fuser entre le péritoine et les muscles de l'abdomen ou des lombes, et aller former, à l'extérieur, des fistules ou des abcès qui sont alors accessibles aux moyens chirurgicaux.

Terminaison par induration. « On ne peut guère rapporter à l'inflammation du foie, dit Frank, si rare parmi nous, les squirrhes si communs de cet organe. Souvent on trouve ce viscère dur et resserré, sans qu'il ait existé préalablement d'inflammation. » Le mode de terminaison par induration est moins commun que le précédent, il a cependant été observé par Morgagni (2) et Lieutaud ; on reconnaît qu'il se fait aux symptômes suivans : le décubitus sur le côté droit est douloureux, il cause la dyspnée; la face devient terne; une tumeur dure se fait sentir dans l'hypocondre droit ; les extrémités inférieures s'œdématient, l'enflure se communique de proche en proche jusqu'au bas-ventre, et le malade succombe le plus souvent à une hydropisie. On ne peut s'opposer à cette terminaison que dès le principe : à cet effet, on emploîra les sucs des plantes chicoracées, les apozèmes apéritifs, quelques minoratifs, les mercuriaux, les eaux minérales ferrugineuses acidulées. Il sera bon d'aider ces moyens généraux par l'application locale des topiques résolutifs.

Terminaison par gangrène. Nous voici arrivés à la terminaison la plus funeste, l'art ne peut lui opposer que des remèdes impuissans:

---

(1) On l'a vu pénétrer dans les intestins, sur-tout dans le colon, dans le ventricule, et être rendu par les selles, passer à travers le diaphragme par une érosion faite à cette cloison musculeuse, pénétrer dans le tissu pulmonaire, et être rejeté au-dehors avec la matière des crachats.

(2) *De sed. et caus. morb.*

on la reconnaît à la diminution subite de l'intensité des symptômes qui avaient été portés à leur apogée ; la chaleur et la douleur qui étaient très-fortes deviennent presque nulles ; ce calme trompeur n'en impose qu'un instant ; le pouls devient bientôt petit, rare, intermittent ; un froid très-sensible frappe la région de l'hypocondre et s'irradie vers l'épigastre ; la face se décolore, devient cadavéreuse ; le ventre se météorise ; les membres se refroidissent ; le malade est recouvert d'une sueur froide et fétide, et nous avons la douleur de le voir succomber sans pouvoir lui apporter aucun secours.

Terminaison par métastase. On a vu quelquefois l'hépatite suivre ce mode de terminaison. On entend par métastase, le transport de la matière morbifique sur un autre organe que celui qui est primitivement affecté ; son danger est en raison de l'importance de l'organe sur lequel elle se porte. L'abus des débilitans, des saignées, des purgatifs, l'impression du froid, l'application inconsidérée des résolutifs, sont les causes les plus fréquentes de la métastase. Le médecin doit tout mettre en œuvre pour rappeler la maladie sur l'organe qui était d'abord son siége, si toutefois celui sur lequel elle est fixée n'est pas moins essentiel à la vie ; il doit, à cet effet, employer les irritans les plus prompts et les plus actifs.

§. IV.

TRAITEMENT.

De toutes les terminaisons de la phlegmasie du foie, la résolution est celle que le médecin doit préférer, celle qu'il doit solliciter, et toujours tenter dès le début de la maladie. Il doit, comme dans presque toutes les autres affections, surveiller la direction des mouvemens que prend la nature pour expulser la matière morbifique ; il doit l'aider et non la contrarier, *medicus naturæ minister.*

Le traitement des inflammations en général est applicable à l'hépatite ; les premiers moyens que l'on mettra en usage seront les anti-phlogistiques généraux et locaux : ainsi, des saignées du bras

seront faites et même réitérées selon la violence du mal. On appliquera avec succès des sangsues, des ventouses scarifiées sur la partie malade; si on soupçonne que la suppression du flux hémorrhoïdal est cause de la maladie, on ne craindra pas de mettre des sangsues aux veines hémorrhoïdales ; on aidera ces moyens anti-phlogistiques par des boissons acidulées, délayantes, rafraîchissantes, le petit-lait, l'eau oximellée nitrée, la diète sévère, des fomentations émollientes, des bains, etc.

Tous ces moyens, sagement combinés, suffisent quelquefois pour faire avorter l'inflammation, si elle a été causée par la métastase d'une humeur dartreuse, variolique, etc., ou autre. Il faudra se hâter de la rappeler à son siége primitif. Les vésicatoires conviennent lorsqu'on a fixé la maladie et qu'on en a arrêté les progrès. Le célèbre Frank observe que c'est sur-tout dans l'hépatite qu'il convient de donner les purgatifs doux, tels que les tamarins, le tartrate acidule de potasse, la manne, dissous dans le petit-lait : ces purgatifs sont très-propres à évacuer promptement la bile contenue dans les intestins. Les émétiques trouvent aussi leur place quand cette maladie se complique d'un état saburral de l'estomac. Ces moyens ne sont efficaces qu'autant qu'ils ont été précédés de la saignée.

Le mercure est employé avec succès, dans les Indes-Orientales, pour guérir l'hépatite qui est endémique dans ces contrées ; on l'administre sous plusieurs formes : ainsi on fait des frictions sur la région du foie avec l'onguent napolitain, en même temps qu'on fait prendre au malade des pilules faites avec le calomélas ou le sublimé corrosif. Il faut ne donner les préparations mercurielles que quand on a dissipé les principaux accidens inflammatoires au moyen des saignées et des sels neutres. On ne doit pas s'effrayer en voyant paraître une salivation assez abondante, il le faut pour que ce remède produise de bons effets ; si cependant elle le devenait trop, on suspendrait l'usage du mercure. Les auteurs n'ont pas bien pu s'assurer de ses effets en France, car elle y est assez rare.

Quand la maladie est détruite, ce qu'on reconnaît à la cessation

des symptômes dominans, le malade entre en convalescence : alors il faut éviter les rechutes autant que possible, en l'éloignant des causes qui ont produit la maladie. On doit aussi relever ses forces par l'usage des toniques.

FIN.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

PROFESSEURS

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE.

MATIERE DES EXAMENS.

1.er *Examen.* Anatomie, Physiologie.
2.e *Examen.* Pathologie, Nosologie, Accouchemens.
3.e *Examen.* Chimie, Botanique, Matière médicale, Thérapeutique, Pharmacie.
4.e *Examen.* Hygiène, Police Médicale, Médecine légale.
5.e *Examen.* Clinique interne ou externe, suivant le titre de Docteur en Médecine ou en Chirurgie que le candidat voudra acquérir.
6.e *et dernier Examen.* Présenter et soutenir une Thèse.